PULMONARY TUBERCULOSIS.

BY

K. M. RADHAKRISHNAN,

L. M. P., M. R. A. S. (London)

1926

க்ஷய ரோகம்.

PULMONARY TUBERCULOSIS.

கல்லிடைக்குறிச்சி மெடிக்கல் பிராக்டிஷனரும்,
மருத்துவசாஸ்திரம், மதுமேகம்,
முதலிய புத்தகங்களின் ஆசிரியருமான
கே. எம். ராதாகிருஷ்ணன்,
எல். எம். பி., எம். ஆர். ஏ. எஸ்., (லண்டன்)
அவர்களால் எழுதப்பெற்று

அம்பாசமுத்திரம்
ஸ்ரீ ராமகிருஷ்ண பிரஸில்
பதிப்பிக்கப்பெற்றது.

1926.

விலை அணா 8] [காப்பிரைட் ரிஜிஸ்டர்ட்

முகவுரை.

பண்டைக்காலத்தைப்போல், நாம் தனித்தனியே வாசஞ்செய்யாமல், தற்கால நவீன, செயற்கை நாகரீகத்தை யனுஷ்டானத்திற்குக் கொண்டுவந்து, பட்டணங்களிலேயே கும்பல் கும்பலாகச்சேர்ந்து வாழ விரும்புகின்றோம். தற்கா லத்திய ஆங்கிலப் படிப்பே, சுவர்க்கமெனப் பலரும் கருதி, அதைப் பயிற்சிசெய்வதிலேயே தங்கள் தேக பலம், திரவியம் இவைகளைச் சிலவிட்டுப் பரீக்ஷை தேறிய பின்னர், கிராமங் களில் தங்களுக்கு யாதொரு தொழிலுமில்லாததால், சொற்ப சம்பளத்திற்குப் பட்டணங்களை யடைகின்றார்கள். அங்கு, தங்களுக்குக் கிடைக்கும் சொற்பப் பணத்தைக்கொண்டு, சுகாதாரத்துடன் வாழமுடியாததால், பல வியாதிகளுக்கு ஆளாகிறார்கள்.

இவ் வியாதிகளிற் தலைமை வகித்து, முக்கியமாக, வாலி பர்களை விண்ணுலகிற்கனுப்புவது க்ஷயரோகமென்னும் ஓர் கொடிய வியாதியாகும். ஆகையால், இரண்டாவது பகுதி யாக இவ்வண் இவ் வியாதியை வரையத்துணிந்தேன். க்ஷய ரோக வியாதியை நம் நாட்டினின்று முற்றிலுமகற்ற இச் சிறு புத்தகம் ஓர் துணைக்கருவியா யிருக்கவேண்டுமாறு எல்லாம் வல்ல இறைவனைப் பிரார்த்திக்கின்றேன்; ஈசன் அருள் புரிவாளுக!

கல்லிடைக்குறிச்சி,
5—11—25.

கே. எம். இராதாகிருஷ்ணன்,
எல். எம். பி., எம். ஆர். ஏ. எஸ்.,
(லண்டன்.)

S. R. P.
Ambai.

க்ஷயரோகம்.

(TUBERCULOSIS.)

க்ஷயரோகமென்றாலென்ன ?

பேஸில்லஸ் டியுபெர்குலோஸிஸ் (Bacillus Tuberculosis) என்னுமோர் விஷக்கிருமியானது, தேகத்தில் எந்த அவயவத்திலாவது பற்றிக்கொண்டு, அதிக அசதி, க்ஷீணம், சாயங்காலஜுரம், அதிகவியர்வை முதலியவைகளை யுண்டாக்குவதோடு நாளுக்குநாள் தேகத்தைக்கரைத்து விடுகின்றன. இவ்வியாதியின் பெயரினின்றே நாம் அதின் குணத்தை வெளிதிலறிந்து கொள்ளலாம். க்ஷயம் என்ற பதத்திற்கே, விருத்தியின்மை, இளைப்பு என்று விளங்கவில்லையா ? லதீன் (Latin) பாஷையில், தைஸிஸ் (Pthisis) என்று பெயர் வழங்கிவருகிறது. இப்பதத்திற்கும், 'நான் இளைக்கின்றேன்' என்றே அர்த்தம். இனி நாம் இவ் வியாதியின் உற்பத்தி, சின்னங்கள், சிகிச்சைகளிவைகளைத் தனித் தனியே ஆராய்வோம்.

உற்பத்தி அல்லது அதன் சரித்திரம் (History)

க்ஷயரோகமானது, கடவுள் இவ்வுலகத்தைப் படைத்தது முதலேயே தோன்றி, பலவாறாக ஜனங்களைத்துன்பப்படுத்தி வருகின்றது. நமது புராதனகிரந்தப்படி, சந்திரபகவானு (Moon-God) னவர், தக்ஷனின் இருபத்தியேழு கன்னிகைகளையும் விவாஹஞ்செய்து கொண்டதாகவும், அதில் ரோகிணியென்பவளிடம் மட்டும் விசேஷ பிரியம் வைத்து, சதா

அன்னவளுடனேயே கூடிப்பலவாறு இன்பம் அனுபவித்த
தாக்வும், இதைக்கண்டு மற்றக்கன்னிகைகள், சகிக்காது,
தங்கள் தகப்பனாராகிய தக்ஷனிடம் முறையிட, அவரது
கோபாக்கினியினின்றும் க்ஷயரோகம் கிளம்பி, சந்திரனைப்பி
டிக்கவாரம்பித்தது. பின்னர், சந்திரபகவான் க்ஷயரோகத்தாற்
பீடிக்கப்பட்டு, நாளுக்குநாள் தேகம் மெலிந்துவர, இதைக்
கண்ட தேவர்கள், உலகிற்குச் சிறிதுநாளில் சந்திரனேயில்லா
மற் போய்விடுமெனப்பயந்து, தக்ஷனிடம் பலவாறாகவேண்
டிக்கொண்டார்கள். தக்ஷன் இதற்கிணங்கி *அசுவினிதேவ
தைகளினுதவியால் வியாதியைக்குறைப்படுத்தி, தன் சாபத்
திற்கறிகுறியாக, ஒருமாதத்தில் பதினைந்து நாட்கள் சந்திர
னிளைத்து அதாவது தேய்ந்து வரவேண்டுமென்றும் மறு
பதினைந்து நாட்கள் வளர்ந்து பூர்வஸ்திதியை யடையவேண்டு
மென்றும் பூலோகத்தில் எவர் விஷயாதிகளில் அதிகக்கருத்
தைச்செலுத்தி, காமமே பெரிதென்று இச்சாபோகத்திலுழ
லுகின்றார்களோ, அன்னவர்களை, க்ஷயரோகவியாதி யெளி
திற் பீடிக்கட்டுமென்று இப்பூவுலகிற்கு, முதன் முதலாக
இவ்வியாதியை யனுப்பியதாக நமது புராணங்கள் கூறுகின்
றன. ஆகையால், இவ்வியாதி வெகு நாட்களுக்கு முன்ன
மேயே இந்தியாவிலிருந்து வந்ததென்னலாம். மற்றும் ஐத்
திரேய சம்ஹிதை (Aitreya Samhita) யிலும், சரகம்
(Charakam) சுஸ்ஸ்ருதம் (Sushrutham) முதலிய
புராதனகிரந்தங்களிலும் இவ்வியாதியைப்பற்றிய விஷயங்
கள் விரிவாகச்சொல்லப்பட்டிருக்கின்றன. இவ்வியாதியின்
காரணங்கள், சின்னங்களிவை வெகுவிமரிசையாகவும், மா
மிசம், நெய், ஆட்டின்பால் இவை ஏராளமாகப்புசிப்பதால்
வியாதி குணமடைகின்றதென்றும், மற்றும் பலவாறாயுள்ள

* தேவலோகத்து வைத்தியர்கள்.

மருந்துகளும் அவையின் பக்குவபாகவகைகளும் இக்கிரந்தங்களிலிருக்கின்றன. ஆகையால் நம்மவர், ஏசுபிறப்பதற்குப் பலநூற்றாண்டுகட்கு முன்னமேயே வைத்திய நிபுணர்களாய் வாழ்ந்துவந்தார்களென்பதற்குச் சிறிதும் ஐயமில்லை. இதே மாதிரியாக பாபிலோன் (Babylone) தேசத்தவரும், இஜிப்ட் (Egypt) தேசத்தவரும் இவ்வியாதியை யறிந்திருக்கின்றார்கள். அதற்கு அத்தாக்ஷியாக, சீமையிலுள்ள சல்லிய தந்திரக்கலாசாலைக் கண்காக்ஷிசாலை (Royal College of Surgeons' Museum) யிலிருக்கும், இஜிப்ட் தேசத்துப்புராதனப்பிரேதங்களின் * எலும்புகளில் இவ்வியாதிபற்றியிருப்பதின் அறிகுறிகளை இன்றும் காணலாம். கிறிஸ்து பிறப்பதற்குச் சுமார் இரண்டாயிரம் அல்லது மூவாயிரம் வருடங்களுக்கு முன்னமேயே இப்பிரேதங்களடக்கம் செய்தவையென்று பலநிபுணர்கள் அபிப்பிராயப்படுகிறார்கள்.

கிறிஸ்து பிறப்பதற்குச்சுமார் 400-வருடங்களுக்கு முன்னர் ஹிப்போக்கிராட்டிஸ் (Hippocrates) என்பவர் இவ்வியாதியை யறிந்து, இதற்கு ஜுரம் ஒரு முக்கியமான அடையாளமென்று வருணித்திருக்கிறார். பிறகு, முறைமுறையே, அறிஸ்டாடில் (Aristotle) காலென், (Galen) பிளினி (Pliny) எரேட்டஸ் (Araetus) முதலியவர்கள் இவ்வியாதியைப்பற்றி ஆராய்ச்சி செய்திருக்கிறார்கள். அறிஸ்டாடில் சமுத்திரப்பிரயாணஞ்செய்தால் வியாதி சமனப்படுமென்றும், பிளினி, காடுகளில் வசிப்பதால் வியாதிகுணமாகுமென்றும் எழுதியிருக்கிறார்கள்.

---

* இஜிப்ட் தேசத்தில், இறந்தவர்களை சிற்சில மூலிகைச்சாற்றிறைற்றடவி, தேகம் அழுகாவண்ணம், அன்று வைத்ததுபோலவேயிருக்குமாறு செய்து, பெட்டியில்வைத்து அடக்கம் செய்வது வழக்கம்.

ஸ்பெயின் (Spain) தேசத்தில், ஐந்தாவது பிலிப் (Philip V) என்னும் அரசனின் காலத்தில் இவ்வியாதி ஒருவரிடமிருந்து மற்றவருக்கெளிதாகப் போகக்கூடுமென்று, அதாவது தொத்துவியாதியென்றறிந்து, இந்நோயால் வருந்துபவர்களை, உடனே டாக்டர்கள் கட்டாயமாக அரசாங்கத்தாருக்குத் தெரிவிக்கவேண்டுமென்றும், அவ்வாறு அறிவிக்காவிடில் அவர்களுக்குத்தகுந்த தண்டனை விதிக்கப்படுமென்றும் ஓர் இராஜீயச்சட்டமிருந்தது.

பல வருடங்களுக்குப்பின்னர் பாஸ்டியூர் (Pasteur) என்ற வைத்திய நிபுணர், எல்லா வியாதிகளுக்கும் சிற்சில விஷக்கிருமிகளே (Parasites) காரணமென்று சொல்லி அத்துறையில் பலவாறு ஆராய்ச்சி செய்துவந்தார். கடைசியாக ராபர்ட் காக் (Robert Koch) என்றவிற்பன்னர், க்ஷயரோகஸ்தர்களிடம் ஓர் விஷக்கிருமியிருக்கிறதாகவும், இது யாரிடமும் ஒன்றுபோலிருப்பதாகவும், 1882வது வருஷம் கண்டுபிடித்து இக் கிருமிக்கு பேஸில்லஸ் டியுபெர் குலோஸிஸ் (Bacillus Tuberculosis) என்ற பெயருங்கொடுத்து, முதன் முதலாக பெர்லின் (Berlin) நகரத்தில், வைத்தியநிபுணர்களின் சங்கத்தில் தெரிவித்தார். அதன் பின்னர், இவ் வியாதியைப்பற்றிப் பலரும் ஆராயவாரம்பித்தார்கள்.

க்ஷயரோகக் கிருமிகள்; அவைபரவுதல்:—

க்ஷயரோகக் கிருமியானது நமது பார்வைக்குத் தெரியக்கூடிய ஓர் கிருமியல்ல. ஆனால் அதைத்தக்கபடி அணுதரிசினியால் (Microscope) பார்க்குமிடத்து மிகவும் சிறியதாய் நூல்போன்று தோன்றும். அதன் நீளம் சுமார் மூன்றல்லது நான்கு மைக்குரோமில்லிமீட்டர் ஆகும். ஒருமில்லிமீட்டராவது சுமார் ஒருரோமத்தினளவு கனமிருக்குமென்னலாம்.

இக்கனத்தில் ஆயிரத்திலொருபங்கே, மைக்குரோமில்லிமீட்டரெனப்படுவது. ஆகையால், இவை நமது பார்வைக்குத் தெரியக்கூடியவையல்ல. நாம் மேலேசொல்லிய அணுதரிசினி (Microscope) என்னும் கண்ணாடியாலேயே பார்க்கக்கூடும்.

இக் கிருமிகளானது முக்கியமாக நாம் சுவாஸிக்கும் காற்றிலிருக்குகின்றன. மற்றும், மாடுகளேயும் இவ்வியாதி பீடிப்பதால், இந்நோயால் வருந்தும் மாட்டின் பாலினின்றும், அதன் மாமிசத்தினின்றும் வியாதிபரவக்கூடும். முதன்முதலாக நாம் சுவாஸிக்கும் காற்றினின்று இவ் வியாதிபரவும் விதத்தைப்பற்றிச் சிறிது ஆராய்வோம். ஓர் க்ஷயரோகியானவன், தன்னால் இவ்வியாதி மற்றவர்களுக்கு எளிதில் பரவக்கூடும் என்ற எண்ணம் சிறிதுமில்லாமல், காலையில் வாசற்திண்ணையிலுட்கார்ந்து கொண்டு இருமும்பொழுதெல்லாம் கோழையை வாசலிலேயே உமிழ்கிறான். இக் கோழையைக் கவனியாது வழியிற்செல்லும் ஜனங்கள் அதை மெதித்து மற்றத்தெருக்களுக்கும், தங்கள் வீட்டினுள்ளும் கொண்டு போகக்கூடும். இக்கோழையில் ஏராளமான க்ஷயரோகக் கிருமிகள் ஜீவனோடிருக்கின்றன. நட்டால் (Nuttal) என்னும் வைத்தியநிபுணர், ஒரு க்ஷயரோகி இருபத்திநான்குமணி நேரத்தில் சுமார் மூன்றல்லது நான்குகோடி க்ஷயரோகக்கிருமிகளை கோழையின்மூலம் வெளியே உமிழ்வதாக ஆராய்ந்தறிந்திருக்கின்றார். ஆகையால், ஓர் க்ஷயரோகியானவன் ஜனசமூகத்திற்கு எவ்வளவு கெடுதல்களை யுண்டுபண்ணுகின்றானென்பது நன்கு விளங்கவில்லையா ?

கோழையானது உலர்ந்ததும், தூசிபோன்றாகி காற்றினுலடிக்கப்பட்டு எங்கணும் வியாபிக்கின்றன. இக்காற்றையே முக்கியமாக யாவரும் உட்கொள்ளவேண்டியிருப்பதால் க்ஷய

ரோகக்கிருமிகள் தொண்டையிலாவது அல்லது சுவாஸகோசத்தின் (Lung) குழல்களிலாவது தங்குகின்றன. மற்றும், கோழையைத்தெரியாமல் காலினுலோ அல்லது செருப்பினுலோ மெதித்துவிட்டு வீட்டினுட் கால்களைக் கழுவாமற் செல்லுவதாலும், வஸ்திரங்களைத் தணித்துக் கட்டிக்கொள்ளுவதனுல் அதன் விளிம்புகளிற் பற்றிக்கொள்ளுவதாலோ, க்ஷயரோகிகளால் ஸ்பரிசிக்கப்பட்ட ஆகாரங்களைப்புசிப்பதாலோ இவ்வியாதி பரவக்கூடும்.

கிராமங்களிலுள்ள காற்றையும் நெருக்கடியாயிருக்கும் பட்டணங்களிலுள்ள காற்றையும் எடுத்துச் சோதனைசெய்து பார்த்தால், கிராமக்காற்று பரிசுத்தமாயும், யாதொரு விஷக்கிருமிகளுமில்லாமலிருப்பதையும், பட்டணங்களிலுள்ள காற்றில் ஏராளமாகப் பல வியாதிகளின் விஷக்கிருமிகள் மலிந்து கிடப்பதையும் அறியலாம். மற்றும் கிராமவாசிகளின் தொண்டையிலுள்ள கோழையையும், இதேமாதிரி பட்டணவாசிகளின் கோழையையுமெடுத்து அணுதரிசினியினுல் (Microscope) பார்த்தால், கிராமவாசிகளில் நூற்றில் ஐந்துபேர்களிலும், பட்டணவாசிகளில் நூற்றில் எண்பத்தைந்து பேர்களிலும் விஷக்கிருமிக ளிருப்பதைப் பாக்கலாம். பட்டணங்களில் சதா இரைச்சலும், மரஞ்செடிகளில்லாததால் அதிக வெப்பமும், சதா வண்டி, மோட்டாரிவைவோடுவதால் அதிக புழுதியுமிருப்பதால், அங்குவசிக்கும் ஜனங்களின் மனதிற்கு சாந்தியென்பது ஒருநாளும் இருக்கமுடியாது. ஆகையால், கிராமவாசத்திலுள்ள சுகமும், பட்டண வாசத்திலுள்ள அசுகமும் நன்கு விளங்கவில்லையா?

க்ஷயரோகக் கிருமியானது, நாம் மேலேசொல்லியவாறு ஓர் மனிதனையடைந்து அங்கு ஒன்று, பத்து நூருக விருத்தியாகின்றன. நாம், நல்ல ஆகாரங்களை யுட்கொண்டு, பரி

சுத்தமான காற்றைச் சுவாஸித்துத் திடகாத்திரத்தோடிருக்கும் வரை இக் கிருமிகள் நம்மையொன்றும் செய்யமுடியாது. இக்கிருமிகள் தேகத்தைப்பற்றியதும், நமது தேகத்திலிருக்கும் ஜீவ அணுக்கள் இக்கிருமிகளை யெதிர்த்துப்போர்புரிந்து கிருமிகளைக் கொல்லவோ அல்லது அதைச்சுற்றிலுமோர் கோட்டைச் சுவரெழுப்பி அவைகளை மூடிவிடவோ செய்கின்றன. ஆனால், எக்காரணத்தினலாவது தேகபலம் குன்றவோ, அல்லது க்ஷயக் கிருமிகள் ஏராளமாக தேகத்தையடையவோ ஏற்பட்டால், சரீர ஜீவ அணுக்களால் ஒன்றும் செய்யமுடியாமல் இவ்வியாதி முன்னேற்றமடைந்து மனிதனைத் துன்பப்படுத்த ஆரம்பிக்கின்றது. மனித சரீரமானது, யாதொரு வியாதியுமணுகாதவாறு எவ்வளவோ அழகாய்க் கடவுளாலமைக்கப்பட்டிருந்தும், இயற்கைச் சட்டங்களை மீறி நடப்பதால் வியாதிகள் எளிதிற் பிடிக்கின்றன.

இவ் வியாதிக்கு நாம் ஏன் ஆளாகல்வேண்டும்?

நமது புராதன ஆசாரங்கள், ஒழுக்க வழக்கங்களிவைகளைவிட்டு, நமது தேகத்திற்கே பொருத்தமற்ற சிற்சில புதிய நவீனப் பழக்கங்களை நாம் கையாண்டு வருவதாலேயே வியாதிகள் சுலபமாக நம்மை யணுகுகின்றன. அனுதினமும் காலையிலெழுந்து சுமார் ஒன்றல்லது இரண்டு மைல் நடந்து நதியில் ஸ்நானஞ்செய்து, வீட்டையேகிப் பூஜைமுதலிய காலைக் கடன்களை முடித்து, பத்து மணிக் கொருவேளை போஜனமருந்திப் பின்னர் சிறிது நேரம் உறங்கவோ அல்லது வீட்டு வேலைகளைச்செய்துவிட்டோ சாயங்காலமானதும் வெளியே சென்று நித்ய கர்மானுஷ்டானங்களை முடித்துவிட்டு இரவு போஜனமருந்தியதும் நித்திரைக்கேகி இவ்வாருகத் தங்கள் வாழ்நாட்களைக் கழித்தால் வியாதியணுகல் சாத்தியமாகுமா? இவ்வாறின்றி மனம் போனவாறெல்லாம்போய், யாதொரு ஒழுங்கும் நியமமுமில்லாமலிருந்தால், பற்பல வியாதிகளால்

நாம் கஷ்டப்படுவது மல்லாமல் நமது சந்ததிகளும் இவ்வாறே கஷ்டப்படவேண்டியதாயிருக்கும்.

நமது முன்னோர்கள் முக்கியமாக கிராமங்களிலேயே வசிக்க விரும்பி வசித்துவந்தார்கள்.

தங்களது நித்திய விருத்திகளைச் சரிவர ஒழுங்குபடுத்தி அதனின்று சிறிதும்பிறழாது நடந்துவந்தார்கள்.

போஜன விஷயங்களில் கணக்காகவும் மிதமாகவும் இருப்பதோடுகூட, கண்டபடி கண்டநேரங்களிலெல்லாமருந்தாமல் ஒருநாளைக்கு இரண்டே வேளைகள் புசிப்பதும், ஒரு மாதத்தில் இரண்டு நாட்களாவது ஜீரணக்கருவிகளுக்கு [Digestive Apparatus] விடுமுறை கொடுத்து, அதாவது உபவாசமிருந்து தங்கள் வாழ்நாட்களைப் போக்கிவந்தார்கள்.

விவாகமும் தற்காலத்தைப்போலல்லாது நல்ல வயது வந்ததும், அதாவது இருபது அல்லது இருபத்தைந்து வயதிலேயே கலியாணச் சடங்குகளை முடிப்பதும், விஷயாதிகளில் அதிகமாய் உழலாமல், சாஸ்திரக் கோட்பாடுகளுக்கிணங்கி குறிப்பிட்ட சிற்சில தினங்களிலேயே சுகித்துத் தங்கள் தேகபலம், மனோபலம் முதலியவை குன்றாமல் நீடுழி வாழ்ந்து வந்தார்கள்.

பணத்தையதிகம் திரட்டவேண்டுமென்று பணப்பேய்களாய்த் திரியாமல், தங்களது நித்திய விருத்திக்குப் போதுமானவாறுயுள்ள சொற்பப் பணத்தையும் நிலத்தையுமே வைத்துக்கொண்டு, ஆத்ம திருப்தியுடனும் மன உல்லாசத்துடனும் இனிது வாழ்ந்துவந்தார்கள்.

கடவுளுக்கும் பெரியோருக்கும் பயந்து, கள், சாரூபம் முதலிய லகிரிவஸ்துக்களை யுபயோகிக்காமலும், புகையிலை, சுருட்டு, காப்பி, தேயிலை முதலிய விஷபதார்த்தங்களையும் உபயோகியாமல் தங்கள் காலத்தைப்போக்கிவந்தார்கள்.

தெருக்களிற் கோழையுமிழ்தல், கைகள் பாத்திரமிவை களை எச்சிற்செய்து கழுவாமலிருத்தல், கை கால்களை சுத்தஞ் செய்யாமல் வீட்டினுட் புகுதல், நதி, கால்வாய், குளமிவைகளில் பல் விளக்குதல், சௌசஞ்செய்தல் ஆகிய இவைகளை பாவமென்று கருதி இவ்வாறு செய்யாது பரிசுத்தத்துடனும் ஆசாரத்துடனும் வாழ்ந்துவந்தார்கள்.

நாம் மேலேசொல்லிய விதிகளை, நமது மூதாதையரைப் போன்று அனுஷ்டானத்திற்குக் கொண்டுவந்து, அதன்படி சிறிதும் தவறாது நடந்து வருவோமேயாயின், ஒரு வியாதியும் நம்மை யணுகாதென்பது திண்ணம். மேலும் திடகாத்திரத்தோடு நீடூழி சுகமாக வாழ்வதுமல்லாமல், நம்மைப்போன்று திடகாத்திரத்தோடு நீடூழி வாழக்கூடிய சந்ததிகளையும் இவ்வுலகிற்கு விட்டுவிட்டுச்செல்லலாகும் ஆகையால், இதை நன்கு மனதில் வைத்து இதன்படி நடந்து பாரத தேசத்தை மென்மேலும் புகழுடையச்செய்யவேண்டியது நமது கடமையாகும்.

க்ஷயரோகத்தால் மரிப்பவர்களின் தொகை:—

உலகத்தில் மற்றெல்லா வியாதிகளால் மரிப்பவர்களின் தொகையைவிட இவ்வியாதியால் மரிப்பவர்களின் சங்கை மிகவும் அதிகம். அதாவது உலகத்தில் எல்லா வியாதிகளாலும் மரிப்பவர்களின் கணக்கைப்பார்த்தால் அதில் சுமார் ஏழில் ஒருபங்கு க்ஷயரோகத்தால் மரிப்பவர்களாகும். அதிலும் முக்கியமாக இவ்வியாதி நல்ல வாலிபப்பருவத்திலுள்ளவர்களையே அதாவது 15-முதல் 30-வது வயதிற்குட்பட்டவர்களையே விண்ணுலகிற்கனுப்புகின்றன. ஆகையால், இவ்

வியாதியின் கொடுமையையும், உலகிற்கும், ஜன சமூகத்திற்கும் இதனுலுண்டாகும் கஷ்ட நஷ்டங்களையும் சற்று கவனியுங்கள்! நமது இந்தியா தேசத்தில் இவ்வியாதியால் மரிப்பவர்களின் கணக்கு தெளிவாக இதுவரை அரசாங்கத்தாரால் தயாரிக்கப்படவில்லை. ஆகையால் நாம் மற்றயநாட்டுக் கணக்குகளைச் சிறிது கவனிப்போம். இங்கிலாந்தும் வேல்ஸூம் சேர்ந்து இவ்வியாதியால் 1909-வது வருடம் 54,435 பேர்கள் இறந்திருக்கிறார்கள். ஆனால் அங்கு இப்பொழுது வரவரச் சாவு குறைந்து வருகிறது. இதற்கு முக்கிய காரணம், ஜனங்கள் சில ஆசாரங்களைக்கையாளுவதாலும், மற்றும் அவர்கள் தேகம் இவ்வியாதிக்குத்திடப்பட்டு விட்டதாலும், நல்ல வைத்தியர்களிருப்பதால் வியாதியினரம்பத்திலேயே அவ்வியாதியஸ்தர்களைத் தனியாக க்ஷயரோக ஆஸ்பத்திரிகளில் வசிக்கச் செய்து வியாதியைக் குணப்படுத்துவதோடு மற்றவர்கட்கும் பரவாமற்செய்தலுமேயாகும்! அமெரிக்கா தேசத்தில் ஒவ்வொருவருடமும இறப்பவர்களின் மொத்தத்தொகையின் ஒன்பதிலொருபங்கு இவ்வியாதியால் இறப்பவர்களாகும். ஆனல் இங்கிலாந்து போன்றே அமெரிக்காவிலும் ஜெர்மனியிலும் வரவர இவ்வியாதியால் மரிப்பவர்கள் குறைவு. அமெரிக்காவில் இவ்வியாதியால் ஜனங்கள் மரிப்பதினிமித்தம் ஒவ்வோரு வருடமும் 200-லக்ஷம் டாலர்கள் அத்தேசத்திற்கு நஷ்டமென்று கணக்கிடப்பட்டிருக்கிறது.

க்ஷயரோகத்தால் வருந்துபவர்கள் மூன்று விதமாய் இறப்பது சகஜம். அதாவது (1) சிறிது சிறிதாக தேகபலம் குறைந்து அதிக அசதியுண்டாகி தேகம் சுள்ளி போலாகி நாளடைவில் இருமலுக்குக்கூட சக்தியில்லாமல் இறப்பது. (2) சுவாஸகோசத்தைப்பொத்தலாக்கிவிடுவதால் திடீரென்று சுவாஸமுட்டலினலிறப்பது. (3) சுவாஸகோசத்திலுள்ள

உதிரக்குழாய்கள் அறுபடுவதாலுண்டாகும் உதிரசேதத்தால் (Haemorrhage) இறப்பது ஆகிய இம்மூன்றுமாகும்.

க்ஷயரோகத்தின் ஆரம்பம்.

முக்கியமாக க்ஷயரோக வியாதியை இரண்டு பிரிவாகப் பிரிக்கலாம். அதாவது ஒன்று திடீரென்று ஆரம்பித்து வெகுவிரைவில் நோயாளியைக்கொல்லுவது. மற்றொன்று இலேசாகவாரம்பித்து நாளடைவில் விருத்தியாகின்றது. இவ்வுலகில் அநேகர்களை வருத்துவதும் அதிக சகஜமாயுள்ளதும் இரண்டாவது மாதிரியான க்ஷயரோகமே. ஆகையால் நாம் அதைப்பற்றியே வெகுவிரிவாக இனி கவனிக்கவேண்டியதாகும். அநேக நிபுணர்களின் ஆராய்ச்சிகளைக்கவனிக்கும்பொழுது க்ஷயரோகமானது முதன்முதலாக சுவாஸகோசத்தின் உச்சியிலேயே (Apex of the Lung) ஆரம்பிக்கின்றது. சுமார் ஒன்றல்லது இரண்டு அங்குலங்களுக்குக்கீழாகவும், சுவாஸகோசத்தின் பின்புரமாகவும் (Posterior Portion) ஆரம்பித்துப் பின்னர் கீழே பரவுகின்றன. இவ்வாறு சுவாஸகோசத்தின் சிகரத்திலேயே வியாதியுண்டாவதற்குக் காரணமென்னவென்றால், நாம் சாதாரணமாக சுவாஸிக்கும் பொழுது அப்பாகம் ஒரு கோடியிலிருப்பதனால் பிராணவாயு அவ்விடம்வரை செல்லுவதில்லை. விசேஷமாக நாம் ஆழ்ந்த சுவாஸம் இழுத்துவிட்டால்மட்டுமே அவ்விடத்திற்குப் பிராணவாயு ஏராளமாகச் செல்லுகின்றது. ஆகையால், சுவாஸகோச சிகரமானது, பிராணவாயு தாராளமாகச் சென்றுவரக் கூடாத ஓர் இருட்டறை போன்றுகிறது. க்ஷயரோகக்கிருமிகளும் இந்த சிகரத்தையே விரும்பித் தங்கள் வேலைகளைத் துவக்குகின்றன. ஆனால், அபூர்வமாக சுவாஸகோசத்தினடிப்பாகத்திலும் இவ்வியாதி துவக்குவதுண்டு. சுமார் 500. கேஸுகளில் ஒன்று கீழ்பாகத்தில் ஆரம்பிப்பதாகும். க்ஷய

ரோகக்கிருமியானது நாம் சுவாஸிக்கும் காற்றுவழியாக, சுவாஸகோசத்தின் சல்லிக்குழாய்களில் (Bronchioles) தங்குகின்றன. அங்கே இவை தங்குவதால் தாபிதமேற்பட்டு (Inflammation) அப்பாகத்தில் சிறிதாக ஓர் புண் (Ulcer) உண்டாகின்றன. புண் நாளடைவில் பெரிதாகி, சல்லிக்குழாய்கள் முடிவடையும் நுரையீரலின் பாகமானது தயிர்க் கட்டிபோன்ற கோழையாக மாறி அங்கே தங்குகின்றன. ஒவ்வொருதடவையும் இருமும்பொழுது இதுவே கோழையாக வெளியாகின்றது. பின்னர், நாளடைவில் சிறிதுசிறிதாக இப்பாகத்தை யறித்துத் தின்றதும் ஓர் பொத்தல் (Cavity) அல்லது பள்ளம் ஏற்படுகின்றன. இப்பொத்தலிலேயே, ஊறும் கோழைகள் தங்கிப் பின்னர், வெளியாகின்றது. பொத்தலுண்டான பிறகுகூட சரியானபடி சிகிச்சைசெய்தால் இவ்வியாதியைக்கண்டிக்க முடியும்.

முக்கியமாக க்ஷயரோக வியாதி கீழ்க்கண்டமாதிரிகளாய் ஆரம்பிப்பது சகஜம். (1) யாதொரு விசேஷக்காரணமுமில்லாமல் தேகம் நாளுக்குநாள் இளைத்துக்கொண்டே வரும். இவ்வாறு தேகம்இளைப்பதற்கு யாதொரு காரணமும் தெரியாமல் ஓர் டாக்டரையடைந்து சோதித்துப் பார்க்கச் சொல்லுவான். அப்பொழுது க்ஷயரோகவியாதியிருப்பதையும், அது அதிகமாகப் பரவியிருப்பதையும் பார்க்கலாம். அதன் பின்னரே, தான் நோயாளியென்று தெரியவரும். (2) சிலரில் முதலாவது அன்னத்துவேஷம் போன்று ஆரம்பிப்பதுண்டு. அதாவது பசியில்லாமலும், பசியிருந்தால் சாப்பாட்டில் நோக்கமில்லாமலும் ருசியில்லாமலுமிருப்பதோடுகூட வாந்திசெய்வதுமாயிருந்து, பின்னால் தேகமிளைத்து க்ஷயரோகமென்றறிவது. பெண்பிள்ளைகளில் அசதியோடு மாதத்தீட்டு நின்று சிலநாட்களுக்குப் பின்னரே இவ்வியாதி

யிருக்கிறதென்றறியக்கூடும். (3) முறைஜுரம்போல் தினசரி ஜுரம் வருவதால், முறைஜுரமென்று கருதி சும்மாயிருப்பார்கள். இந்த ஜுரம் யாதொரு மருந்துகளுக்கும் நிற்காததால் இதற்கு காரணம் யாதென்று நன்கு சோதிக்கும்பொழுது க்ஷயரோகவியாதியாயிருப்பதை யறியலாம். (4) தொண்டைகட்டிக்கொண்டு இருமல் போன்று ஆரம்பித்தல். இதுவேரொம்பவும் சகஜமாயுள்ளது. முதலாவது தடுவம் பிடித்து தொண்டைகட்டி இருமல் ஆரம்பிக்கும். இதை சாதாரணமாயுள்ள இருமலென்று, கவனியாமல் அஜாக்கிரதையாகயிருந்து விடுவான். பின்னர், இருமலின் அவஸ்தை பொறுக்கமுடியாமல் மருந்துகள் சாப்பிடவாரம்பித்து அதற்கும் நிவிர்த்தியாகாததால் க்ஷயரோகமென்று தெரிந்துகொள்ளவேண்டிவரும். (5) திடீரென்று ஒருநாள் இருமல் வந்து அதன்கூட உதிரம் வெளியாதல் (Haemoptysis) இலேசாக ஒரு இருமல் வந்ததும் வாயில்உதிரம்வர, பயங்கொண்டு ஓர் டாக்டரிடம் சோதனைக்குச்சென்று பார்க்கும்பொழுது க்ஷயரோகவியாதியிருப்பதாகத்தெரியவரும்.

க்ஷயரோகத்தின் சின்னங்கள்.

நமது சௌகரியத்திற்காக இச்சின்னங்களை முக்கியமாக இரண்டு பிரிவுகளாகப்பிரிக்கலாம். ஒன்று நோயாளியாக நம்மிடம் இன்னது செய்கிறதென்றறிந்து சொல்லுவது. மற்றொன்று நாமே நோயாளியின் குறிகளை சோதனையினாலறிவது. இதில் முதலாக நோயாளியறிந்து நம்மிடம் சொல்லுவதை யெடுத்துக்கொள்ளுவோம்.

(A) நோயாளி நம்மிடம் அறிவிக்கும் சின்னங்கள்.

(1) வலி:- மார்பிலாவது அல்லது முதுகிலாவது சுருக்! சுருக்கென்று வலியுண்டாதல். சுவாஸகோசத்தில் க்ஷயம்

ஆரம்பித்ததும் சிற்சில சமயங்களில் வலியுண்டாகும். ஆனால் இவ் வியாதி சுவாஸகோசத்தினுட்பாகத்தில் ஆரம்பித்தால் வலிதோன்றுவதில்லை. இந்தவலியானது ஓர் இருமல் வரும்பொழுது பொறுக்கமுடியாதவாறுயிருக்கும். சுவாஸகோசத்தின் வெளிப்பாகத்தில் வியாதியாரம்பித்தால், இதைச்சுற்றிலுமிருக்கும் புளூரா (Pleura) என்ற ஓர் வலையில் புண்ணேற்பட்டு, சுவாஸிக்கும்பொழுதெல்லாம் அப்புண் உரசுவதாலேயே வலியுண்டாகின்றதென்று கருதப்படுகிறது. ஆகையால் இவ்வியாதி எவ்வளக்கெவ்வளவு வெளியாக ஆரம்பிக்கின்றதோ அவ்வளவு வலியும் அதிகமாகவிருக்கும். இக்காரணத்தினாலேயே சிலரில் க்ஷயம் எவ்வளவு அதிகமாகவும் பலமாகவுமிருந்தபோதிலும் வலியுண்டாகின்றதில்லை.

(2) இருமல்:— இருமல் எல்லா க்ஷயரோகிகளிடமுமிருக்கக்கூடிய ஓர் சின்னமாகும். ஆரம்பமுதற்கொண்டு முடிவுவரை இருமல் இருப்பது ஒரு விசேஷகுறியாகும். முதலாவது கட்! கட்டென்று தொண்டையைப்பரண்டுவது போல் ஆரம்பித்துப் பின்னர் கோழை ஊறிவருவதால் அவ்வளவு கடினமில்லாமல் இலேசாகவிருக்கும். பிறகு சுவாஸகோசத்தில் பொத்தலேற்பட்டதும் திடீரென்று சேர்ந்தாப்போல் இருமல் வந்து கோழைவெளியானதும் நின்றுவிடும். பின்னர் கோழை யூறிப்பொததலிற்றங்கினதும் முன்போல் இருமலாரம்பித்து கோழைவெளியானபின் இருமல் நிற்கும். இவ்வாறு இருமல் வருவது முக்கியமாக காலையிலாவது அல்லது ஒரு தூக்கம்தூங்கி எழுந்தவுடனாவது வருவதே சகஜம். சிலரில், பகலெல்லாம் இருமல் இல்லாமலிருந்து இரவு

படுத்ததும் உறங்கவொட்டாமல் இருமலாரம்பித்துக் கஷ்டப்படுத்துவதுமுண்டு. அடிக்கடி பலமாக இருமல் வருவதால் சாப்பிடும் ஆகாரங்கள் ஜீரணமாகாமல், இருமலின் அவஸ்தை தாங்கமுடியாமல் வாந்திவருவதுமுண்டு. இவ்வாறு வாந்தி செய்வதாலும், ஆகாரம் அன்னகோசத்தில் (Stomach) வெகு நேரம் தங்குவதாலும், கோழையினுலும் அன்னத்துவேஷம் ஆரம்பித்து தேகம் மெலிந்துகொண்டேவரும்.

(3) கோழை:— இது வியாதியின் உக்கிரத்தைப்பொருத்ததாயும், உள்ளே பொத்தலுண்டாயிருக்கிறதாவென்பதையும் பொறுத்ததாயிருக்கிறது. நோயின் துவக்கத்தில் கோழை பிசின்போன்றும், கொதித்து இறக்கின ஜவ்வரிசி போன்றுமிருக்கும். பிறகு வியாதியதிகரிக்கக் கோழை யதிகமாயும் பழுப்புநிறமாயுமிருக்கும். சிற்சில சமயங்களில் உதிரம் வெளியாவதால் கோழையில் இலேசாக சிகப்புநிறமும் கலந்திருக்கும். சுவாஸகோசத்தில் பொத்தலுண்டாயதும் கோழை கெட்டியாயும், காசுகளையடுக்கினது போன்று தகடு, தகடாயும், உமிழ்ந்ததும் தண்ணீரினுள் படியக்கூடியதாயுமிருக்கும். க்ஷயரோகத்தினுலும் அதிக இருமலினுலும் ஒரு நோயாளி ஒரு நாளில் பதினெட்டு அவுன்ஸு கோழை உமிழக்கூடும். சுவாஸகோசத்தில் முக்கியமாகப் பொத்தலேற்பட்டிருந்தால் காலையிலெழுந்திருந்ததும் ஒரே மொத்தமாக கோழை பூராவும் வெளிவருதல் சகஜம். க்ஷயரோகியினண்டை செல்லும்பொழுதே கோழையின் வீச்சத்தையறியக்கூடும். ஆனால் கோழையுண்டாதல் சிற்சில காரணங்களைப் பொருத்ததாயிருக்கிறது. சில வியாதியஸ்தர்களில் நோயினாரம்பமுதலேயே கோழை வருவதையும் மற்றவர்களில் வியாதியெவ்வளவு அதிகரித்தபோதிலும் சோதனைசெய்வதற்குக் கூட கோழை வெளியாகாமலிருத்தலையும் நாம் அனுபவத்தில் பார்க்கலாம்.

(4) உதிரம் வெளியாதல்:— இது சிலரில் திடீரென்று தோன்றும். அதாவது யாதொரு காரணமுமில்லாமல் வாயில இளஞ்சூட்டோடு கூடிய உப்புநீர் போன்று தோன்றி அந்தக்க்ஷணமே வாய்முழுதும் உதிரத்தால் நிறம்பிவிடும். மற்றும் சிலரில் ஓர் இருமல் வருவதும் உடனே வாயில் சிறிது உதிரம் ஊறுவதுமாகவிருக்கும். இந்த உதிரம் நல்ல சிகப்புநிறத் தோடும் நுறையோடுமிருக்கும். சுவாஸகோசத்தில் பொந்து லுண்டாயிருந்தால் உதிரம் அங்கே தங்கிப் பின்னர் கருஞ் சிகப்புநிறத்தோடு ஓரே மொத்தமாக வெளியாகும். இரண்டு டிராமிலிருந்து ஒரு பைண்ட் வரை உதிரம் வெளியாகக்கூடும். உதிரம் வெளியானதும் நோயாளிக்கு அதிகதாகமும் அசத்தியுமேற்படும். நோயின் ஆரம்பத்தில் உதிரம் கொஞ்சமாகவும், பின்னர் நோயதிகரிக்க அதிகமாதலும், இவ்வாறு உதிரசேதமேற்படுவதால் மரணம் சம்பவிப்பதையும் நாம் அனுபவத்திலறியலாம். இவ்வாறு உதிரம் வெளியாவதற்குக் காரணமென்னவென்றால், க்ஷயரோகக்கிருமிகள் புண்ணை யுண்டாக்கிச் சல்லி உதிரக்குழாய்களை அறித்துத்தின்று விடுகின்றன. இவ்வாறு உதிரக்குழாய்களை அறித்ததும் அவை யறுந்து திடீரென்று உதிரசேதமேற்படுகின்றன. இந்த உதிர சேதமானது உதிரக்குழாய்களின் வண்ணத்தைப்பொறுத்துக் கொஞ்சமாகவோ அல்லது அதிகமாகவோ ஏற்படுகின்றன.

(5) சுவாஸம் முட்டேதல்:— இது வெகு சொற்பமாகவே யுண்டாகின்றன. இரண்டு சுவாஸகோசத்திலும் பலமாக நோயாரம்பித்து வெகு துரிதமாகப் பரவினால் மட்டுமே உண்டாகின்றன.

(6) ஜ்வரம்:— சாயங்கால நேரத்தில் உடம்பு கத! கதவென்று சுடுவது வெகு சகஜம். சாதாரணமாய் நோயில்

லாதவர்களுக்குக் கூட காலையைவிட மாலையில் சிறிது காங்கை யடிக்கக்கூடும். ஆகையால் ஜுரம் பதிவாக மாலையில் வருகிறதாவென்பதையே முக்கியமாக கவனிக்கவேண்டும். மத்தியானம் இரண்டுமணியிலிருந்து சாயங்காலம் ஆறுமணிக்குள்ளேயே ஜுரம் வருவது சகஜம். எனினும், சிறிது நாட்களுக்கு, இரண்டு மணிக்கொருதடவை எத்தனை டிக்கிரி ஜுரமிருக்கிறதென்று பார்த்து அதன்பின்னரே ஒரு முடிவுக்கு வரவேண்டும். க்ஷயரோகம் ஆரம்பிக்கும்பொழுதே ஜுரமும் ஆரம்பிக்கும். க்ஷயக்கிருமிகளாலுண்டாக்கப்படும் விஷப்பதார்த்தங்கள் (toxins) தேகவுதிரத்தில் கலந்து, தேக சீதோஷ்ணத்தை யடக்கியாளும் மூளையின் ஓர் பகுதியைத் தாக்குவதாலேயே ஜுரம் உண்டாகின்றது. இந்த ஜுரமானது, யாதொரு வேலையுஞ்செய்யாமல் சிறிது நேரம் படுத்திருந்தால், வியர்த்து விட்டுவிடும். ஆனால் ஏதாவது களைப்பைக்கொடுக்கக்கூடிய வேலைசெய்வதாலோ அல்லது மலபந்தம் ஏற்படுவதாலோ அல்லது மனவமைதியின்மை யாலோ ஜுரம் அதிகரிக்கக்கூடும்.

(7) வியர்வை:— இது முக்கியமாக காலையில் ஜுரம் தணியும் பொழுதும் இரவில்உறங்கும்பொழுதும் அதிகமாய் வரக்கூடியது. சில வியாதிஸ்தர்களில் வியர்வைபொறுக்க முடியாதவாறத்தனை கஷ்டத்தையுண்டுபண்ணுகிறது.

[8] தேகம் இளைத்தல்:— வியாதியினாரம்பமுதலேயே தேகம் இளைத்துக்கொண்டு வருவதை யறியலாம். இதனாலேயே இவ்வியாதிக்கு க்ஷயரோகமென்று பெயர் வழங்கி வருகிறது. வியாதியின் துவக்கத்தில் ஒருவாரத்திற்கு ஐந்தல்லது ஆறு பவுண்டுகள் வரை நிறைகுறைவதும், பின்னர் சிறிது சிறிதாக தேகயிடை குறைவதையும் நிறுத்துப்பார்த்தால் அறியலாம். ஜுரம் எவ்வளவுக்கெவ்வளவு பலமாயடிக்கின்றதோ அதற்குத்தக்கபடி துரிதமாய் நிறை குறைந்து வருவது

கவனிக்கத்தக்கது. ஆகையால் ஒரு நோயாளி, ஜுரத்தின் உக்கிரத்தினின்றும், அது சுலபமாகத்தணிகின்றதா வென்பதினின்றும் வியாதியின் போக்கையறியலாம்.

(9) நாடியின்நடை:- இது, துரிதமாயும், நிறைந்து மிருப்பதோடு முக்கியமாக ஜுரத்தையும் பொருத்ததாயிருக்கிறது.

B:— நாம் வெளிச்சோதனையிலறியும் சிற்சிலசின்னங்கள்.

(1) சிலநோயாளிகளைப் பார்த்தமாத்திரத்திலேயே க்ஷயரோகி அல்லது க்ஷயரோகம் வரக்கூடுமென்று சொல்லலாம். அதாவது நெஞ்செலும்புகள் கூடுதட்டி, காரையெலும்புகளின் (Clavicles) அடிப்பாகம் உட்குழிந்தும், சுவாஸிக்கும்பொழுது நெஞ்சு அதிகமாக விரிந்து கொடாமலிருப்பதும் கவனிக்கத்தக்கது. நோயாளிக்குப் பின்புறமாக நின்று கொண்டு காரையெலும்புகளின் கீழாக நமது இருகைகளையும் பரப்பிவைத்து, நோயாழியை பலமாக சுவாஸிக்கச்சொன்னால், எப்பக்கம் நோயாரம்பித்திருக்கின்றதோ அப்பக்கம் வைத்திருக்கும் கை அதிகமாக (ஆழ்ந்த சுவாஸமிழுப்பதால்) விரிந்து கொடுக்காது.

(2) நாம் கையைப்பரப்பி நெஞ்சிலும் முதுகிலும் அநேக இடங்களில் வைத்து நோயாளியை ஒன்று! இரண்டு என்று சத்தம் போட்டுச்சொல்லச் சொன்னால், எந்த இடத்தில் நோயிருக்கின்றதோ அவ்விடத்திற்கு மேல், கையில் விசேஷமாக தொனி பரண்டுவது போன்று தெரியும்.

(3) இடதுகை நடுவிரலைப்பரப்பி இடை தெரியாதவாறு நெஞ்சினோ முதுகிலோ வைத்து வலதுகை நடுவிரலால் தட்டிப்பார்த்தால் சிக்கிருக்கு மிடத்திற்கு மேலாக, பலகையின்

மேல் தட்டுவது போன்று தொனி கேட்கும். ஆனால் சுவாஸ கோசத்தினுள் பொத்தலேற்பட்டிருந்தால். உடைந்தபானையைத் தட்டுவதுபோன்று சொத்! சொத்தென்று கேட்கும். இவ்வாறுகொட்டி அதிலிருந்து நோயை யறிவதற்கு அதிக பழக்கமிருந்தால் பட்டினுமே முடியும்.

(4) நாம் சப்தவேணுவினால் (Stethoscope) சுவாஸிப்பதைக் கவனித்துக்கேட்டால், [a] நோயுள்ள யிடத்தில், சுவாஸம் இலேசாக உட்சென்று வெளியே வருவதை யறியக்கூடும். [b] சிக்கு அதிகரித்திருந்தால் வெளிவிடும் சுவாஸம் அதிக நீடித்திருப்பதோடு, உள்ளே இழுக்கும் சுவாஸம் திடரென்றும் இச்சுவாஸ முடிவில் தண்ணீர்க் கொப்புளம் வெடிப்பது போன்று ஒரு சப்தமும் கேட்கும். [c] சுவாஸகோசம் உறைந்துவிட்டமேவா அல்லது அதில் பொத்தலோ ஏற்பட்டிருந்தால், சுவாஸமானது ஓர் ஊதுகுழாயில், ஊதுவதுபோன்று சப்தவேணுவழியாகக் கேட்கும். மற்றும் சுவாஸம் உள்ளிழுக்கும் சமயம், தண்ணீரினுள் மூச்சுவிட்டால் எவ்வாறு கொப்புளம் கிளம்புகின்றதோ அதேபோன்று சப்தம்கேட்கும். நாம் மேலே சொல்லியிருக்கும் சின்னங்களை நன்கு பழக்கமும் அனுபவமுமுள்ளவர்களே யறியக்கூடும். நாம் இதுவரை பேஸில்லஸ் டியுபெர் குலோஸிஸ் (Bacillus Tuberculosis) என்னும் விஷக்கிருமியால், சுவாஸகோசத்திலேற்படும் வியாதியைப்பற்றிக் கவனித்தாய்விட்டது. இனி, இவ்விஷக்கிருமிகளால் மனித சரீரத்தில் மற்றய வுறுப்புக்களிலேற்படும் பற்பல வியாதிகளைப்பற்றிச் சிறிது ஆராய்வோம்,

அவை 1. கண்டமாலையும் மற்றயக் கட்டிகளும்:—

இந்த வியாதிகளானது முக்கியமாக வயதானவர்களைவிட, பாலியத்திலேயே வருவது சகஜம். முதலாவது தடுமம் (cold) பிடித்துத் தொண்டை புண்ணாகி அதிகமாக இருமல் வருவ

தும் பின்னர் கழுத்தின் பக்கங்களிலுள்ள நிணக்கட்டிகள் (Lymphatic Glands) பெரிதாகும். தேகபோஷணையினு லும் தேகவன்மையாலும் இக் கட்டிகள் தானுகவே கரைந்து விடக்கூடும். அல்லது, இக்கட்டிகள் உடைந்து அதிலிருந்து கட்டிப்பால்போன்று சீவந்துபின்னர் தானுகவேதழும்பிடுவது முண்டு. இதேமாதிரியாக தேகத்தில் எப்பக்கங்களிலெல்லாம் நிணக்கட்டிகள் (Lymphatic glands) இருக்கின்றனவோ அவ்விடங்களிலெல்லாம் உண்டாகக்கூடும்.

2 உதடு, நாக்கு, அன்னகோசம், (Stomach) குடல் முதலிய இடங்களிலும் ஓர் புண்ணுக வாரம்பித்துச் சிறிது சிறிதாகப் பரவக்கூடும். இதில் குடலிலுண்டாவதே மிகவும் முக்கியமாகத் தெரியவேண்டியது. க்ஷயரோகக் கிருமிகள் நாம் சாப்பிடும் பால்வழியாகவோ அல்லது சுவாஸகோசத்தி லிருந்து தேகவுதிரம் வழியாகவோ குடலிற்குச்சென்று அங் கே தாபிதமேற்பட்டு (Iuflammation) புண்ணுண்டாகின்ற ன. முக்கியமாகப் பெரியதுடலிலேயே இவ்வியாதி உண்டா கும் ; இவ்வியாதியின் முக்கிய சின்னங்கள்; வயிற்றுவலி, வயிற்றுப்போக்கு, கையினுல் வயிற்றின்மேலுணர்ந்தால் ஓர் கட்டி தோன்றுவது, சாயங்கால ஜுரம், தேகமிளைத்தல், அன் னத்துவேஷம் இவைகளாகும்.

பவிந்திரம் (Fistula-in-Ano) என்று சொல்லப்படும் வியாதிக்கும் இவ்விஷக்கிருமிகளே காரணமெனக் கருதப்படு கிறது. மற்றும் இக் கிருமிகள் கல்லீரல் (Liver), மூளை (Brain), முள்ளந்தண்டிற்கு உள்ளிருக்கும் மூளைக்கொடி (Spinal cord), ஜனனேந்திரியங்கள் ஆகிய பலவுறுப்புக்களி லும் கட்டியாக (Tumor) ஆரம்பித்து அநேக கெடுதல்களைச் செய்வதுமுண்டு,

க்ஷயரோக சிகிச்சை.

நாம், இவ்வியாதியின் சிகிச்சையை ஐந்து பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம். அவை:—

(a) முக்கியமாயுள்ள மருந்துகள்.

(b) ஒவ்வொரு சின்னங்களுக்கும் செய்யவேண்டிய பரிகாரங்கள்.

(c) டியுபெர்குலின் [Tuberculin] என்று சொல்லக்கூடிய மருந்தினால் சிகிச்சை.

(d) திறந்த வெளி [Open air] சிகிச்சை அல்லது க்ஷய ரோக ஆஸ்பத்திரியில் [Sanotorium] சிகிச்சை.

(e) இந்நோயைத் தடுப்பதற்காய சிற்சில உபாயங்கள்.

இனி, ஒவ்வொரு பாகத்தையும் தனித்தனி ஆராய்வோம்.

[a] முக்கியமாயுள்ள மருந்துகள்.

நாம் செய்யப்போகும் சிகிச்சைகளின் கருத்து என்னவென்றால், க்ஷயரோகக்கிருமிகளால் சுவாஸகோசத்திலேற்பட்டிருக்கும் புண்ணைக்குறைக்கவோ அல்லது முழுதும் குணமாக்கவோ செய்வதும், தேகபலத்தை யதிகப்படுத்தவும், க்ஷயரோகக்கிருமிகள் தேகத்தின்கண் இல்லாமற்செய்வதும் ஆகிய இவைகளே. எவ்வுபாயங்களினாலாவது ஒரு க்ஷயரோகியைக் கொழுக்கும்படி செய்தால், வியாதி தானாகவே குணமாகி விடும். இக் கொள்கையையே பண்டைக்காலத்து வைத்தியர்களும் முக்கியமாகக் கருதி அதற்குத் தக்கபடி போஷணையைத்தரக்கூடிய அநேக ஆகாரங்களைக் கொடுத்துவந்தார்கள். ஒரு மனிதனுக்கு இன்றியமையாததாயும், சீக்கிரம் ஜீரணிக்கக்கூடியதாயுமுள்ள ஆகாரம் பால் அல்லவா? ஆகையால், ஒரு க்ஷயரோகிக்கு எவ்வளவு பால் உள்ளுக்குச் செலுத்த

முடியுமோ அம்மட்டுச் செலுத்தவேண்டும். பசுவின்பாலை விடப் பன்மடங்கு அதிகக் குணத்தை ஆட்டின்பால் தருவதாகக் கருதப்படுகிறது. ஏனென்றால், ஆடு, சதா காடுகளிலேயே திரிந்து நல்ல பசுஞ்செடிகள், கொழைகள், மூலிகைகளிவைகளைத் தின்பதால் அதன் பாலிலேயே க்ஷயரோகக் கிருமிகளை நாசஞ்செய்யக்கூடிய சில அபூர்வ சாமான்களிருக்கிறதெனப் புலப்படுகிறது. மற்றும் பசுவிற்கு க்ஷயரோகம் வருவதையும், ஆட்டிற்கு ஒருபொழுதும் இவ் வியாதி வாராமலிருப்பதும் கவனிக்கத்தக்கது. "சாரகஸம் ஹிதை" போன்ற நமது புராதன கிரந்தங்களும் வெகுவாய் ஆட்டின் பாலையே கொடுப்பதால் இவ் வியாதி நிவர்த்தியாகிவிடுகின்றதென்று பல இடங்களிலும் கூறுகிறது. ஒருநாளைக்கு 13-முதல் 15-பைண்டுகள் [Pints] வரை பாலைக்கொடுக்கவேண்டும். ஒரு நோயாளியானவன் ருசியுடன் சாப்பிடவாரம்பித்து, சாப்பிடும்ஆகாரங்கள் ஜீரணமாகும்பக்ஷம் இவ்வியாதி அவனை விட்டுவிடும். ஆனால், விபரீதமாக, அடிக்கடி இருமலினாலும், கோழையினாலும், ஜ்வரமடிப்பதினாலும், சாப்பாடு ருசிகரமாயில்லாமலும், ஜீரணசக்தி குன்றியுமிருப்பதுவே சகஜம். ஆகையால், ஜ்வரம் வந்ததும் நோயாளியைப் படுக்கையில் வைத்து, அவன் வசிக்குமிடத்தை மாற்றவோ செய்வதால் சாப்பாட்டிற்கு ருசிகொடுக்கக்கூடும். மற்றும், முட்டை, மாமிசரசம் முதலியவைகளைக் கொடுத்துப்பார்த்து அவை பிடிக்குமாயின் அவைகளைக்கொடுக்கலாம். ஒரு க்ஷயரோகி சிறிதுசிறிதாக ஆகாரங்களைக்கூட்டிக்கொண்டு வருவானேயாகில் சீக்கிரமாக வியாதியும் குணமடைவதற்கு மார்க்கமுண்டு. எவ்வழியிலாவது ஆகாரங்களை உள்ளுக்குச்செலுத்த முயலவேண்டும்.

மற்றும், தேகபோஷணையைத் தரக்கூடியதாயும் இவ் வியாதியைக் கண்டிக்கக்கூடியதாயுமுள்ள, மீன் எண்ணெய் (Cod-liver Oil) மால்டின் (Maltine) ஹைபோபாஸ்பைட் (Hypophosphite) முதலிய மருந்துகளைக் கொடுக்கலாம். மீன் எண்ணெய், ஒரு வேளைக்கு ஒரு தேக்கரண்டி வீதம், ஒரு நாளைக்கு மூன்று தடவையாக போஜனமானதும் கொடுக்கவேண்டும். ஜுரமிருந்தாலாவது அல்லது வயிற்றுப் போக்கிருந்தாலாவது இந்த எண்ணெயை நிறுத்தவேண்டும்.

க்ஷயரோகக் கிருமிகளை நசிப்பிக்கச் செய்யக்கூடிய கைகால் (Guaiacol), கிரியஸோட் (Creosote) யுகலிப்டஸ் (Eucalyptus) தைகால் (Thiocol) முதலிய மருந்துகளைக் கொடுக்கலாம்.

கிரியஸோட் ஒருநாளைக்கு மூன்று வேளைக்கு மூன்று துளிவீதம் ஆரம்பித்து 10-துளிகள்வரை கூட்டிக்கொண்டு போகவேண்டும்.

[1]	Iodoform	ஐடோபாரம்.
	Creosote	கிரியஸோட்
	Pulvis benzoin	பல்விஸ் பென்ஸாயின்
	Balsam Tolu aa. [Gr. ii.	பால்ஸாம் டோலு ஒவ் [வொன்றும் கி. 2.

இதை ஒரு மாத்திரையாகச்செய்து ஒருநாளைக்கு மூன்று மாத்திரைகள்வரை கொடுக்கலாம்.

[2]	Creosote m. vi.	கிரியஸோட் துளி 6.
	Glycerin oz. ii.	கிளிஸரின் அவுன்ஸ் 2.

இதை ஒருநாளைக்கு மூன்றுவேளையாகச் சாப்பிடலாம்.

[3] Creosote m. vi.	கிரியஸோட் துளி 6.
Tr. Capsici m. xxx	டிஞ்சர் கியாப்ஸிகை து. 30
Mucilage acacia q s.	மியூஸிலேஜ் அகேஷியா தேவைபோல்
Aquaa ad oz. iii.	அக்குவா அவுன்ஸ் ௩.

ஒருநாளைக்கு மூன்றுவேளையாக சாப்பாட்டிற்குப் பிறகு சாப்பிடவேண்டும்.

[4] Creosote m xxii.	கிரியஸோட் துளி 22.
Tr. Gentian dr. i.	டிஞ்சர் ஜென்ஷியன் டி. 1.
Alcohol oz i.	ஆல்கஹால் அவுன்ஸ் 1.
Vini albi oz iv	வைனி ஆல்பை அ. 4

ஒரு தேக்கரண்டி எடுத்துத் தண்ணீரில் நன்கு கலந்து ஒருநாளைக்கு மூன்றுவேளையாகச் சாப்பிடவேண்டும்.

[5] கைக்கால் (Guaicol) என்னும் மருந்தை 20 கிரெயின் வீதம் கொடுக்கலாம்.

[6] தைக்கால் (Thiocol) 5 கிரெயின்வீதம் ஒருநாளைக்கு மூன்று தடவைகள் கொடுக்கலாம்.

[7] சாப்பாட்டிற்குமுன்,

Tr. Cinchonae dr. 4.	டிஞ்சர் ஸின்கோனு டி. 4.
,, Calumba dr. 4.	,, கலம்பா டி. 4.
,, Nux-vomica dr. 1½	,, நக்ஸ்வாமிகா டி. 1½
,, Gentian oz. 2	,, ஜென்ஷின் அ. 2.

இதை ஒரு தேக்கரண்டியெடுத்துத் தண்ணீரில் சாப்பிடவேண்டும்.

12441

[8] Guaicol carbonate [dr. ii.	கைக்கால் கார்பனேட் டி. 2.
Dionin ... gr ii	டைனின் கி. 2.

இதை 24 பொட்டலங்களாகச் செய்துகொடுக்க இருமல் முதலியவை நிற்கும். அதிக இருமலில்லாவிடில், டைனின் கொடுக்கவேண்டாம்.

இனி, சிற்சில மருந்துகளை, பர்னியோ வென்பவரால்ச் செய்யப்பட்ட பல துவாரங்களையுடைத்தாய ஓர் பாத்திரத்தில் சிறிது பஞ்சைவைத்து அதில் கீழ்க்கண்ட மருந்துகளை விட்டுஅதை முகர்ந்துபார்க்கவோ அல்லது மூக்கினுல் உருஞ்சவோசெய்வதால் க்ஷயரோகக் கிருமிகள் நாசமாகி இந்நோய் குணமாவதுண்டு. அம் மருந்துகள் கீழ்வருவனவாகும்:—

[9] Iodoform dr. 1½	ஐடோபாரம் டி. 1½
Creosote m. xv	கிரியஸோட் து. 15
Ole Eucalyptus [m. 30	யுகலிப்டஸ் து. 30
Chloroform dr. iii	குளோரோபாரம் டி. 3
Alcohol oz. ii	ஆல்கஹால் அ. 2
Aetheris oz. ii	ஈதர் ... அ. 2

20 துளிகள் பஞ்சிலூற்றி 20 நிமிடம்வரை முகர்ந்துபார்க்கவேண்டும்.

[10] Creosote dr ii	கிரியஸோட் ... டி. 2
Acid Carbolic dr. ii	கார்பாலி ஆஸிட் டி. 2
Eucalyptus dr. ii	யுகலிப்டஸ் ... டி. 2
Spt. Aetheris dr. i	ஸ்பிரிட்ஸ் ஈதர்... டி. 1
Tr. Iodi dr. i	டிஞ்சர் அயோடின் டி. 1
Glycerini oz. i	கிளிஸரின் ... அ. 1

10-துளிகள் பஞ்சிலூற்றி முகர்ந்துபார்க்கவேண்டும்.

[11] Formalin	dr. i	பார்மலின்	...	டி	1
Glycerin	dr iv	கிளிஸரின்	...	டி	4
Aqua ad	oz. v	அக்குவா	...	அ	5

இந்த மருந்தை மூக்கிற்குள் சிறு சிறு துளிகளாயடிக்கக்கூடிய ஒரு இன்ஹேலரு (Inhaler) க்குள்விட்டு, அதனுள்ள கண்ணாடிக்குழாயை மூக்கிற்குள் வைத்துக்கொண்டு, ரப்பர் பல்ப்பை (bulb) ப்பிடித்து அடிக்கடி அமுக்கிவிடவேண்டும். இவ்வாறு செய்வதால் இந்த மருந்து தூவானமாக (Spray) சுவாஸக் குழாய்களெங்கும் போகக்கூடும்.

இது தவிர, ஸோடியம் மொர்ரேட் (Sodium morrhuate) ஸோடியம் கியாகோடிலேட் (Sodium cacodylate) முதலிய மருந்துகளையும் 4-நாட்களுக்கொருமுறை ஊசி குத்த அனுகூலமுண்டாகும்.

C. ஒவ்வொரு சின்னங்களுக்கும் செய்யவேண்டிய பரிகாரங்கள்.

I. ஜுரம்:—

ஜுரம் வந்ததும், யாதொரு வேலையுஞ்செய்யாமல் நோயாளியைப் படுக்கையில் படுக்கவைத்தாலே போதும். ஜுரத்திற்குப் பயந்து ஒருகாலும் உள்ளே படுக்கக்கூடாது. ஜுரம் எவ்வளவடித்தபோதிலும் வெளியிலேயே அதாவது வராந்தா (Verandah) விலேயே நோயாளி படுக்கவேண்டும்.

இவ்வாறு சிறிது நாட்கள் படுத்தால் ஜுரம் கொஞ்சம் கொஞ்சமாகக் குறைந்துவிடும். இதற்கும் ஜுரம் குறையாத பக்ஷம் கீழே குறிப்பிட்டிருக்கும் மருந்துகளைக்கொடுக்கலாம்.

[12] Quinin sulph gr. x	க்வினீன்ஸல்ப் கி. 10
Pulv. digitalis ,, iii	பல்விஸ் டிஜிடாலிஸ் கி. 3
Pulv. opi ,, ii	,, ஓபியை கி. 3.

இதை 6 மாத்திரைகளாகச்செய்து ஒருநாளைக்கு 3-வீதம் ஜுர நிவிர்த்திக்காகச் சாப்பிடலாம்.

[13] Antifebrin gr. x ஆண்டிபெப்ரின் கி. 10.

இதை 4 பொடியாகச்செய்து ஜுரம் வருவதற்கு நான்கு மணி நேரத்திற்கு முன்னதாகவே ஒருமணிக்கொருதரம் ஒரு பொடிகொடுக்க ஜுரம் வராமல் நின்றுவிடும்.

ஸோடா ஸாலிஸிலேட் (Sodii salycylate) ஆண்டிபைரின் (Antipyrin) முதலிய மருந்துகளையும் கொடுத்துப் பார்க்கலாம்.

II. இருமல்:—இருமல் நோயாளிக்கு அதிக தொந்திரவைக் கொடுக்கக்கூடிய ஓர் சின்னமாகும். இரவில் உறங்கவிடாமல் அதிக தொந்திரவை யுண்டுபண்ணினால் மட்டுமே இதற்கு மருந்துகள் கொடுக்கவேண்டும். முதலாவது டிஞ்சர் பென்ஸாயின்கோ (Tr benzoin co) க்ரியஸோட் (creosote) டர்பெண்டைன் (Turpentine) முதலியவைகளை முகர்ந்து பார்க்கவேண்டும். இதற்கு இருமல் நிற்காவிட்டால் தொண்டையிலேதாவது கெடுதல்க ளிருக்கிறதாவென்று பார்த்து அதைச்சரிபண்ணவேண்டும். இதற்கும் நிற்காவிடில் கீழ்க்கண்ட மருந்துகளைக் கொடுக்கலாம்.

[14] Codein Sulph. gr iii	கொடீன் ஸல்ப் கி 3
Liq. Atropin Sulph m. xii.	லிக்குவர் அட்ரோபின் ஸல்ப் து 12
Sy. Tolu oz. ii	ஸிரப் டோலு அ 2
Inf. Rosae Acidic oz. vi	இன்பியூஷம் ரோஸ் ஆஸிடிக் அ 6

இதில் $\frac{1}{2}$-அவுன்ஸ் நல்லதண்ணீருடன் கலந்து 5-மணிக்கொருதடவை கொடுக்கலாம்.

[15] Liq. Morphia Hydrochlor dr: iss	லைக்கர் மார்பியா ஹைட்ரோக்ளோர் டி $1\frac{1}{2}$
Acid phosphoric dil dr: $1\frac{1}{2}$	ஆஸிட் பாஸ்பரிக் டில் டி $1\frac{1}{2}$
Acid hydrocyanic dil m xii	ஆஸிட் ஹைட்ரோஸியானிக் டைலியூட் து 12
Sy simplex oz i	ஸிரப் ஸிம்ப்ளக்ஸ் அ 1
Aqua Ad oz ii	அக்குவா அ 2

இருமல் பொறுக்கமுடியாதவாறு பலமாயிருந்தால், பலமாயிருக்கும் சமயத்தில் மேற்சொல்லிய மருந்தை ஒரு டிராம் தண்ணீரில் கலந்து கொடுக்கலாம்.

[16] Tr Belladona dr· i	டிஞ்சர் பெல்லடோனு டி 1
Sy Scillae dr, i	ஸிரப் ஸில்லா டி 1
Morphin Sulph gr $\frac{1}{2}$	மார்பின் ஸல்ப் கி $\frac{1}{2}$
Sy Tolu oz iii	ஸிரப் டோலு அ 3

இரவு படுக்கும்பொழுது அதிக இருமலிருந்தால் ஒரு தேக்கரண்டி சாப்பிடலாம்.

[17] Codein Sulph gr· ii	கொடீன்ஸல்ப் கி. 2
Sodi· bromid dr· i	ஸோடியம் புரோமைட் டி. 1
Sy· Pruni Virgine dr· ii	ஸிரப். புருனேவிர்ஜீனியா டி. 2.
Aqua ad ... oz· i	அக்குவா ... அ. 1·

ஒரு தேக்கரண்டி 4 மணிக்கொருதடவை வீதம் கொடுக்கலாம்·

[18] Vini· Ipecac dr· i	வைனை. இபிகாக் டி. 1
Spt. Chloroform dr.. i.	ஸ்பிரிட்ஸ் குளோரோபாம் டி· 1.
Tr· Tolu ... dr. i.	டிஞ்சர். டோலு ... டி 1
Mucilage acacia oz ii	மியூஸிலேஜ் அக்கேஷியா அ· 2.

ஒரு தேக்கரண்டி வேண்டும்பொழுது சாப்பிட இருமல் நிற்கும்·

[19] Heroin ...	gr. i	ஹிராயின்	கி. 1
Acid. acetic dil	m. xv	ஆஸிட் அஸெடிக்டில்	து. 15
Sy. Acidi citric	oz $\frac{1}{2}$	ஸிரப் ஆஸிட்ஸிடிரிக்	அ. $\frac{1}{2}$
Aqua Cinnamoni	,, 2.	அக்குவா ஸின்னமோனி	அ. 2

ஒரு தேக்கரண்டிவீதம் கொடுக்கலாம்.

காலையிலெழுந்ததும்வருகிற இருமலுக்கு சூடான பாலோ அல்லது வெந்நீரோ பத்து கிரெயின் சோடா உப்புச்சேர்த்து படுக்கையிலிருந்தெழுந்ததும் சாப்பிட குணமாகும். நாம் மேலே சொல்லிய மருந்துகளுக்கு இருமல் நிற்காமற்போனால்,

[20] Cocaine ...	gr. x	கொகெயின் ...	கி. 10
Acid. boric	gr. v	ஆஸிட் போரிக்	கி. 5
Glycerin	oz. $\frac{1}{2}$	கிளிஸரின் ...	அ. $\frac{1}{2}$
Aqua ad	oz. i	அக்குவா ad ...	அ. 1

இந்த மருந்தைத் தொண்டைக்குள் தடவ இருமல் நின்றுவிடும்.

III. வியர்வை:—

இது சில நோயாளிகளில் வெகு அதிகமாயிருக்கும். இரவிலேயே படுக்கையை யடிக்கடி மாற்றவேண்டியதாயிருக்கும். இதற்கு, காற்றடிக்கக்கூடிய நல்ல வெளியில் படுக்கவைத்தால் வியர்வை நின்றுவிடும்.

[21] Atropin Sulph	gr. i	அட்ரோபின் சல்ப்	கி. 1.
Morphin ,,	gr. viii	மார்பின் சல்ப்	கி. 8.
Acid. Salphuric aromatic	dr. ii	ஆஸிட் சல்பியூரிக் ஆரோமாடிக்	டி. 2
Aqua Mentha pip ad	oz. ii	அக்குவா மென்தாபிப்	அ. 2

இந்த மருந்தில் 5 துளிகள் தண்ணீரில் கலந்து 3மணிக்கொருதடவை இரவில் கொடுக்க வியர்வை நின்றுவிடும்.

மற்றும் நிற்காவிடில், மார்பியாவும் (Morphia) அட்ரோபியாவும் (Atropia) சேர்ந்து ஊசிகுத்தினால் வியர்வையோடு இருமலும் நின்று நல்ல தூக்கமும் வரும்.

IV. வயிற்றுப்போக்கு;— வயிற்றுப்போக்கு ஆரம்பித்தால் அது குணமடைவதற்கு வெகுநாட்கள் பிடிக்கும். இதற்கு, பிஸ்மத் (Bismuth) டோவர்ஸ் (Dovers) முதலியவைகள் கொடுக்கவேண்டும்.

[22]	Tr. Opii	m. 30	டிஞ்சர் ஒபியை	து.	30
	Tr. Catechu	dr. ii	,, கடெச்சு	டி.	2
	Decocti Haemotoxyl	oz. iii	டிகாக்டம் ஹிமோடாக்ஸில்	அ.	3

இதை ½ அவுன்ஸ் விதம் கொடுக்க, போக்கு நிற்கும்.

[23]	Acid nitric dil	dr. i	ஆஸிட் நைட்ரிக் டில்	டி.	1
	Tr. Camphor	m. xxx	டிஞ்சர் காம்பர்	து.	30
	Tr. Opi	m. xx	,, ஒபியை	து.	20
	Sy. simplex	dr. ii	ஸிரப் ...	டி.	2
	Aqua Menthapip ad	oz. iv	அக்குவா மென்தாபிப்	அ.	4

ஒரு அவுன்ஸ் விதம் கொடுக்கலாம்.

[24]	Bism Subnitras	gr. xv	பிஸ்மத் சப்நைட்ரஸ்	கி.	15
	Essence Pepsin	dr. i	எஸன்ஸ் பெப்ஸின்	டி.	1
	Tr. Capsici	m. iii	டிஞ்சர் காப்ஸிகை	து.	3
	Aqua ad ...	oz. ½	அக்குவா ...	அ.	½

கொல்லைக்குப்போனதும் ஒரு தேக்கரண்டி விதம் கொடுக்கவேண்டும்.

இவைகளுக்கு நிற்காவிடில் மார்பியா (Morphia) வென்னும் மருந்தை ஊசிகுத்தியிறக்க வயிற்றுப்போக்கு நின்றுவிடும். இந்த மருந்துகள் கொடுக்கு முன்னரேயே, நோயாளி சாப்பிடும் உணவுகளை கவனித்து அதில் அவனுக்கு ஒத்துக்கொள்ளாததை விலக்கவேண்டும்.

V. உதிரம் வெளியாதல் (Haemoptysis).

இதற்குக் கீழ்வரும் மருந்துகளைக்கொடுக்கலாம்:—

[25]	Calci Chloride gr xxx	கால்ஷியைகுளோரைட் கி 30
	Aqua Menthapip oz. iii	அக்குவா மென்தாபிப் அ. 3

ஒரு தேக்கரண்டி தண்ணீருடன் கலந்து 3மணிக்கிருக்கக் கொடுக்கலாம்.

[26]	Ext. Ergot Liq. dr. $1\frac{1}{2}$	எக்ஸ்டிராக்ட் எர்காட் டி. $1\frac{1}{2}$
	Tr Opi m 30	டிஞ்சர் ஓபியை து 30
	Aqua ad oz. ii	அக்குவா அ. 2

அரை அவுன்ஸ் 3மணிக்கிருக்கக் கொடுக்கவும்.

[27]	Pulv. Ipecacco gr. iv	பல்விஸ் இபிகாக்கோ கி. 4
	Hydr cum creta gr. i	ஹைட்ரார்ஜீரம் கம்கிரிட்டா கி. 1

இதை 10 பொடியாகச்செய்து ஒருமணிக்கிருக்கக் கொடுக்கலாம்.

[28]	Mag Sulph oz. i	மாக் சல்ப் .. அ. 1
	Acid Gallici dr i	ஆஸிட் கியாலிக் டி. 1
	Tr. Digitalis dr. i	டிஞ்சர் டிஜீடாலிஸ் டி. 1
	Ext Ergot Liq dr ii	எக்ஸ்டிராக்ட் எர்காட் டி 2
	Inf. Rosa Acidi oz. vi	இன்பியூஷம் ரோஸே ஆஸிட் அ. 6.

மூன்றுமணிக்கிருக்க ஒரு அவுன்ஸ்வீதம் கொடுக்கலாம்.

மற்றும், நெஞ்சில் வலி யேதாவதேற்பட்டால் டிஞ்சர் அயோடின் (Tr. Iodine) வெளியே தடவி ஒரு துணியினால் இறுகக்கட்ட வலிநிற்கும். தவிட்டை வறுத்து ஒத்தளமும் போடலாம்.

ஓங்காரமும் வாந்தியும் ஆரம்பித்தால், ஒரு வெள்ளைத் துணியில் 50 கிரெயின் ஏல அரிசியைவைத்துப் பொதிந்து அதைக் கொளுத்தவேண்டும். எரிந்த ஏலஅரிசியையும் துணியையும் சூரணித்துத்தேனில் குழைத்துக்கொடுக்க வாந்தி நிற்

கும். இல்லாவிடில் மயில் இறக்கையைக்கருக்கி அதைத்தேனில் குழைத்துக்கொடுக்க வாந்தி நின்றுவிடும்.

C. டியூபெர்குலின்என்று சொல்லக்கூடிய மருந்தினுல் சிகிச்சை

ராபர்ட்காக் (Robert Kock) என்பவர் க்ஷயரோகக் கிருமிகளைக்கண்டு பிடித்ததும் இக்கிருமிகளை வேருகவளர்த்து இவைகளாலுண்டாக்கப்படும் விஷ பதார்த்தத்தை [Toxin] வேருகப்பிரித்து இதற்கு டியூபெர்குலின் என்று பெயர் கொடுத்தார். இந்த டியுபெர்குலின் என்னும் மருந்தை [1/5000 mg] மிகவும் குறைந்த அளவில் ஊசிகுத்தி யிறக்கினுல் க்ஷயரோக வியாதி சமனப்படுகிறது. வாரம் ஒருமுறையோ அல்லது இருமுறையோ, தேகவாக்கைப் பொருத்தும் மருந்து சடுதியில் உடம்பிற் பற்றுகிறதா இல்லையாவென்பதைப்பொருத்தும் ஊசிகுத்தி யிறக்கவேண்டும். சில சமயங்களில் திடீரென்று அதிக ஜுரமும் அவஸ்தையும் ஏற்பட்டு விடும். ஆகையால், இம்முறையில் நல்ல பரிசீலனையுள்ள டாக்டர்களே இவ் வழியைக் கையாடுதல் நலம். மற்றவர்கள் ஒருகாலும் இம்முறையை யனுஷ்டிக்கக்கூடாது.

D. துறந்தவெளி (Open air) சிகிச்சை அல்லது க்ஷயரோக ஆஸ்பத்திரியில் (Sanotorium) சிகிச்சை:—

இச்சிகிச்சையை வீட்டில்வைத்தோ அல்லது க்ஷயரோக ஆஸ்பத்திரியில் வைத்தோ செய்யலாம். ஆனுல், வீட்டில் நல்ல சௌகரியங்களில்லாதவரை, ஆஸ்பத்திரிக்குச் செல்லுவதே உத்தமம். மற்றும், வீட்டிலுள்ள மற்றவர்களுக்கும் இவ் வியாதி பரவக்கூடுமாதலால் அதற்கென்றே யமைத்திருக்கும் ஆஸ்பத்திரியிலிருந்து வைத்தியம்செய்து கொள்வதே நலம். வீட்டிலிருந்தால், சதா நல்ல காற்றடிக்கக்கூடிய வெளியிலேயே படுக்கவேண்டும். அதாவது, மாடியில் துறந்தயிடமிருந்தால் அதிலாவது, வராந்தாவிலாவது படுக்கவேண்டும். ஜுரமடித்தாலுங்கூட வெளியிலேயே படுக்கவேண்டும். இவ்

வாறு சிறிது நாட்கள் படித்து அப்பியாசமானதும் இருமல், ஜுரம், வியர்வை முதலியவைகள் தானகவே நின்றுவிடும்.

ஆகாரம் முதலியவைகள் வெகு ஒழுங்காகவும், ஏராள மாகவும் நன்கு ஜீரணிக்கக்கூடியதாயுமுள்ளவைகளைத்தெரிந் தெடுத்துக் கொடுக்கவேண்டும். இத்துடன் நோயாளியை, சுவாஸகோசத்திற்கு வலுவைக் கொடுக்கக்கூடிய பிராணுயாமம், சிற்சில தேகப்பயிற்சி முதலியவைகளை அப்பியாசத்திற்குக் கொண்டுவரச்சொல்லவேண்டும்.

இனி, க்ஷயரோக ஆஸ்பத்திரியில் நடக்கும் சிகிச்சையைக் கவனிப்போம்:- முக்கியமாக இந்த ஆஸ்பத்திரி, நல்ல ஒதுக்கமாயுள்ள உயரமான பிரதேசத்திலேயே யமைக்கப்பட்டிருப்பதால், நல்ல பரிசுத்தமான காற்று, சூரியகிரண மிவையடிப்பதற்குச் சௌகரியமாயிருக்கும். இவ்வாஸ்பத்திரியின் முக்கிய சௌகரியங்கள்:- [1] ஆஸ்பத்திரி டாக்டர் அடிக்கடி நோயாளியை, யாதொரு சிரமமுமில்லாமலும் அதிகச்சிலவில்லாமலும் பார்க்கமுடியும். [2] சதா நல்லகாற்றடிக்கக்கூடியதாயே யிவ்விடங்களமைக்கப் பெற்றிருக்கின்றன. ஜுரமடிக்கும் சமயங்களில் யாதொரு வேலையுஞ்செய்யாமல், மனக்கவலை, வீட்டுக்கவலை யொன்றுமில்லாமல், மனச்சாந்தியோடு படுக்கையிலிருக்கக்கூடும். [3] வேளாவேளைகளில் ஒழுங்காக ஆகாரங்களும் மற்றய மருந்துகளும் கொடுக்கக்கூடும்.

ஒவ்வொரு ஆஸ்பத்திரியில் ஒவ்வொரு கொள்கையை யனுஷ்டிக்கிறார்கள். சில இடங்களில் தேகாப்பியாசத்தையே பிரதானமாகவைத்து அதனலேயே நோயாளியைக் குணப்படுத்துகிறார்கள். சில இடங்களில் மலைச்சிகரத்தில் வசிப்பதால் அனுகூலமுண்டென்று அதைப் பிரதானமாய் வைத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள், மற்ற இடங்களில் டியுபெர்குலின் என்னும் மருந்தைப் பிரதானமாகவைத்து அதையே ஊசிகுத்திக் குணப்படுத்துகிறார்கள். ஆனல், எந்த நோயாளிக்கும்

இம்மாதிரியான ஆஸ்பத்திரியில் சிலகாலம் தங்கியிருந்தால், வியாதி குணமடையவோ அல்லது சமனமாகவோ செய்வதோடு, நல்ல அப்பியாசங்களும், பரிசுத்தமும், மற்றவர்களுக்கு இவ் வியாதி பரவாமலிருப்பதற்குத் தான் முக்கியமாய அனுஷ்டிக்கவேண்டிய விதிகளும் நன்கு பிடிபடுகின்றன.

இவ் வியாதி ஆரம்பித்ததும் ஆஸ்பத்திரியில் சிகிச்சைக்குச்செல்லுவது நலம். நோயாளிகளை அவரவர்களது நோயின் உக்கிரத்தைப் பொறுத்து வெவ்வேறு இடங்களிற் படுக்க வைக்கவேண்டும். நல்ல சாப்பாடுகள் கொடுத்து, நல்ல வேலையும் வாங்கவேண்டும். இல்லாவிடில் வேலைசெய்யமுடியாமல் வயிறுதள்ளி மூச்சுவிடக்கூட சிரமமாகிவிடும். ஆகையால், ஒரு க்ஷயரோகிக்கு வேலை மிகவும் முக்கியமானது. இது அவரவர் தேகவாக்கிற்குத் தக்கபடி கொடுக்கவேண்டும்.

நடத்தல், தோட்டவேலைகள், மரம் அறுத்தல், சாமான்களைத் தூக்குதல் முதலிய பல வேலைகளையும் நல்ல, திறந்த வெளியிலேயே செய்யச்சொல்லவேண்டும். இவ் வேலைகள் செய்யும்பொழுதே சுவாஸத்தை வேகமாக நீடித்து உள்ளே இழுக்கவேண்டும். பின்னர், சிறிது மூச்சையடக்கிக்கொண்டிருந்து வெளியே மெதுவாக விடவேண்டும். சுவாஸத்தைப் பலமாக உள்ளே இழுத்தால், சுவாஸகோசத்தின் சிகரம்முதலிய இடங்களுக்குக் காற்று நன்கு செல்லும். அதனால் வியாதி சமனப்படக்கூடும். அனுதினமும் காலையிலெழுந்து சுவரண்டை நின்றுகொண்டு இரு கைகளையும் மெதுவாகத் தோள்பட்டை உயரத்திற்கு வெளியே நீட்டிக்கொண்டுபோக வேண்டும். பிறகு, கைகளை மடக்காமல் மீண்டும் உயர அதாவது தலைக்குமேல் கொண்டுபோகவேண்டும். பின்னர், இரு கைகளையும், மடக்காமல் முன்புறமாகக்கீழே தொடைகளண்டை கொணர்ந்து பின்னுற் கொண்டுபோய் இரு கைகளையும் சேர்த்துப்பிடிக்கவேண்டும். இவ்வாறு செய்யும்பொழுது

கைகள் மடங்காமல் விறைப்பாயிருப்பதோடுகூட சுவாஸத்தையும் வேகமாக உள்ளேயிழுத்துச் சிறிதுநேரம் வைத்துப் பின்னர் வெளியே மெதுவாகவிட்டுக்கொண்டிருக்கவேண்டும். இப் பயிற்சியைக் காலையில் ஆறு தடவைகளும், மாலையில் 6-தடவைகளும் செய்யவேண்டும். பின்னர் நாளடைவில் சிறிது சிறிதாகக் கூட்டிக்கொண்டே போகவேண்டும். இவ்வாறு செய்வதால் நெஞ்சு, மார்பு இவை நன்கு விரிந்துகொடுப்பதோடு சுவாஸகோசமும் நல்ல வலுவையடைகின்றது. இவ் வேலையை ஜுரமில்லாத சமயங்களிலேயே செய்யவேண்டும். ஜுரம் வந்தால் சிறிது நிறுத்தவேண்டும். இவ்வாறு சிகிச்சையிலிருக்கும்பொழுது குணமாய்க்கொண்டு வருகிறதென்பதற்கு முக்கிய அடையாளங்கள், ஜுரம் வராமலிருத்தல், நல்ல பசியெடுத்து ஆகாரங்கள் வெகுவாக உட்செல்லுதல், நோயாளியின் இடை (Weight) சிறிது சிறிதாகக் கூடுதல் ஆகிய இவைகளாகும்.

E. இந் நோயைத் தடுப்பதற்காய சிற்சில உபாயங்கள்.

நாம், இவ்வியாதியைப் பரவவொட்டாமற் தடுப்பதற்காய உபாயங்களை இனி விவரமாகக் கவனிப்போம்:- தண்ணீர் வருவதற்குமுன் அணைபோடுவதுபோல் இவ் வியாதி வருவதற்கு முன்னேயே அதைத் தடுப்பதற்குறிய வழிகளைத்தேடுவது உத்தமமல்லவா? பல வருடங்களாக அநேகர் செய்த ஆராய்ச்சியிலிருந்து, இவ்வியாதியுண்டாவதற்கும் அது பரவுவதற்குமுள்ள காரணங்கள் நமக்கு நன்கு தெரியுமல்லவா? ஆகையால், சிற்சில விதிகளை நாம் அனுஷ்டானத்திற்குக்கொண்டுவருவோமேயாகில் வெகு சுலபமாக இவ்வியாதியையே நமது பாரதநாட்டில் அபூர்வமாக்கிவிடலாம். முற்றிலும் ஒழித்தலும் கூடும்.

இவ்வியாதியுண்டாவதற்கு முக்கிய காரணம் ஓர் விஷக் கிருமியென்று நாம் முன்னே வரைந்திருக்கின்றோம். இக்கிரு

மியானது ஓரிடத்தினின்று மற்றோரிடத்திற்குச் செல்லாமற் தடுப்பதே இவ்வியாதியைப் பரவவொட்டாமறதடுப்பதாகும். முக்கியமாக இக் கிருமிகள், நாம் சுவாஸிக்கும் காற்று வழியாகவும், க்ஷயரோகவியாதியை யுடைத்தாய மிருகங்களின் பால், மாமிசம் முதலியவைகளைப் புசிப்பதாலுமேயே நம்மை யடைகின்றன. இக்கிருமிகள் நம்மையடைந்தவுடனேயே இவ்வியாதியாரம்பித்தல் துர்லபம். ஆனால், நாம் நெருக்கடியான பட்டணங்களில் வசிப்பதாலும், நல்ல ஆகாரங்களைப் புசியாததாலும், இரவில் அதிக நேரம் விழிப்பதாலும், அதிகமாக மாதரின் மோகத்திலுழலுவதாலும், நமது தேகபலம் குறைகின்றன. அச்சமயத்தில், ஏற்கனவே நமது தேகத்தில் வசிக்கும் க்ஷயரோகக் கிருமிகள் நம்மைத் தாக்குகின்றன. இதைத் தடுப்பதற்கு நம்மிடம் சக்தியில்லாததால் வியாதியாரம்பித்து பலப்பட்டுவிடுகின்றன.

நாம், இவ்வியாதியை வரவொட்டாமற் தடுப்பதற்கு முக்கியமா யனுஷ்டிக்கவேண்டிய விதிகள் கீழ்வருவனவாகும்.

(1) நம்மால் கூடுமானவரை கிராமங்களிலேயே வசிக்க முயலவேண்டும். ஜீவனத்தின் பொருட்டோ அல்லது மற்றெக்காரணத்தின்பொருட்டோ பட்டணங்களில் வசிக்க நேரிட்டால், கூடுமானவரை நெருக்கடியில்லாத இடங்களில் வசிக்கவேண்டும். வீட்டைத்தினசரி பெருக்கி மெழுகிவைப்பதோடு, வீட்டுவாசலையும் சுத்தமாக வைத்திருக்கவேண்டும்.

[2] தெருக்களையும் வீதியையும் குப்பை கூளங்களில்லாமல் வைத்திருப்பதோடு சாயங்காலங்களில் புழுதிகிளம்பாவண்ணம் தண்ணீர் தெளிக்கவேண்டும்.

[3] சதா வீட்டினுள்ளேயே யிராமல், ஒரு நாளைக்குக் குறைந்தது மூன்றுமணி நேரங்களாவது, நல்ல வெளிகளுக்குச்சென்று அங்கே சிறிது நேரம் சுத்த ஆகாயத்தை யுட்கொண்டபின்னரே வீட்டிற்குத் திரும்பவேண்டும். அதிலும்,

முக்கியமாக பட்டணவாசங்களிலிருப்போர் அத்யாவசியமாக அனுதினமும் வெளியேபோய்த் தீரவேண்டும்.

[4] எக்காரணத்தினலாவது தெருக்களிலோ வீட்டுவாசலிலோ கோழை உமிழக்கூடாது. வாரங்காலிலோ அல்லது குப்பைகொட்ட வைத்திருக்கும் தொட்டிகளிலோ துப்பலாம். இதைச் சிறிதும் கவனியாது அநேகர் போகும்பொழுதே தெரு முழுதும் துப்பிக்கொண்டேசெல்லுகின்றூர்கள். அவர்கள் இவ்வாறு செய்வதால் தங்களைச்சுற்றிலும் வசிப்பவர்களுக்கு அதிக அபாயத்தை யுண்டுபண்ணுகின்றூர்களென்று அறிகிறூர்களில்லை!

[5] பீடி, சுருட்டு, புகையிலை முதலியவைகள் ஒருபொழுதும் உபயோகப்படுத்தக்கூடாது. இவைகளையுபயோகிப்பதால், தொண்டையில் கோழையூறி யடிக்கடி அதை உமிழவேண்டியதாயிருக்கிறது. மற்றும், இவைகளிலிருக்கும் ஓர் விஷபதார்த்தமானது சடுதியில் சுவாஸகோசத்தைக் கெடுத்து, பலஹீனப்படுத்திவிடுகிறது. பின்னர், சுவாஸகோசத்தில் எந்த வியாதியும் வெகு சுலபமாகத்துவக்கக்கூடும்.

(6) வெளியேசென்று திரும்பி வீட்டிற்குள் நுழையும்பொழுது கால்களை சுத்தமான தண்ணீரினல் நன்கு கழுவிய பின்னரே யுட்செல்லவேண்டும். ஏனெனில், நாம் வெளியே சென்று திரும்பும்பொழுது, துப்பல்களை மெதித்திருக்கக் கூடும்.

(7) வீட்டின் தளம் ஈரமாயில்லாமலிருப்பதற்காக வீடுகளை நல்ல உறுதியான இடத்தில் உயரமாகவே கட்டவேண்டும்.

[8] வீட்டிலோ அல்லது ஹோட்டல்களிலோ, தண்ணீர், காப்பி முதலியவைகளை யெச்சில் பண்ணி யொருகாலும் பருகவே கூடாது. வீட்டில் எச்சில் செய்தாலாவது பாத்திரங்களை நன்கு தேய்த்துக்கழுவக்கூடும். ஹோட்டல்களில்

நன்கு கழுவ வசதியில்லாததால், நாம் எச்சில் பண்ணுமலிருப்பதோடுகூட மற்றவர்களையும் அவ்வாறு செய்யாமலிருக்குமாறு வற்புறுத்தவேண்டும். ஹோட்டல்களில் டம்ளர்களைக் கழுவுவதாகச் சொல்லிக்கொண்டு ஒருவாளியில் ஜலம் வைத்து அத்தண்ணீரிலேயே டம்ளர்களை முக்கி முக்கி யெடுப்பதை யாவரும் பார்த்திருக்கலாம். ஒருவரது எச்சிலிலிருக்கும் க்ஷயரோகக்கிருமிகளானது எவ்வளவு சுலபமாக அநேகருக்குப் பரவுகின்றதென்பது இதன் மூலம் விளங்கவில்லையா? ஆகையால் இச்செய்கை யெவ்வளவு கெடுதியை விளைவிக்கக்கூடியதென்பதை ஒவ்வொருவரும் மனதிலிருத்த வேண்டும். அதோடுகூட நற்செய்கைகளை யனுஷ்டானத்திற்கும் கொண்டுவரவேண்டும்.

[9] நதி, வாய்க்கால், குளம், கிணறு முதலிய இடங்களில் தண்ணீருக்குள், கோழை எச்சிலிவை உமிழக்கூடாது.

[10] இவ்வியாதியை முற்றுமகற்ற வேண்டுமாயின் கவர்ண்மெண்டார் கீழ்க்கண்ட முறைகளை யனுஷ்டானத்திற்குக் கொண்டுவரவேண்டும்.

(a) சிற்சில டாக்டர்களை நியமித்து அவர்கள் ஊரூராய்ச் சென்று, இவ்வியாதியுண்டாவதற்காய காரணங்கள், இதைத் தடுக்கவேண்டியதற்குள்ள உபாயங்கள் மற்றும் இது சம்மந்தமானவைகளையும் பற்றி பிரசங்கம் செய்யவேண்டும்.

[b] இவ்வியாதிசம்மந்தமாயுள்ள பிரசுரங்கள் அநேகம் அச்சடித்து இலவசமாக வெளியிடவேண்டும்.

[c] ஒவ்வொரு ஊரிலுமுள்ள டாக்டர்கள், தங்களிடம் வரும் நோயாளிகளில் க்ஷயரோகமிருக்கிறதென்றறிந்தால், உடனே ஜில்லா ஆஸ்பத்திரிக்குத் தெரிவிக்கவேண்டுமென்று வற்புறுத்தவேண்டும்

(d) ஒவ்வொரு ஜில்லாவிலும், நெருக்கடியில்லாததாயும், உயரமாயும், ஒதுக்கமாயுமுள்ள ஓரிடத்தில் க்ஷயரோக

ஆஸ்பத்திரி யொன்று கட்டவேண்டும். அதில் இந்நோயாளிகளிருந்து வைத்தியம்செய்துகொள்ளுவதோடுகூட அவ்வாறு ஆஸ்பத்திரியில் தாமதிக்க விரும்பாதவர்கட்கு, அவர்கள் அனுஷ்டிக்க வேண்டிய விதிகட்கு விவரமாக அச்சடித்த ஓர் கார்டு கொடுப்பதோடு அவர்களது வைத்தியரிடமும் குணமாகவேண்டுமாயின் இன்னமுறைகளைக்கையாளவேண்டுமென்றும் சொல்லிவிடவேண்டும்.

(e) தெருக்களை சுத்தமாக வைப்பதோடு மாலையில் தண்ணீர் தெளிக்கவேண்டும். ஒவ்வொரு தெருக்களிலும் குப்பை கூளங்கள் போடுவதற்கும், எச்சில், வெற்றிலை முதலியவை துப்புவதற்கும் சொற்பதூரங்களில் தொட்டிகள் வைக்கவேண்டும்.

(f) நெருக்கடியாயுள்ள யிடங்களில் வசிக்கும் ஜனங்களின் வசதிக்காக சில சிங்காரவனங்கள் அல்லது நந்தவனங்கள் ஸ்தாபிக்கவேண்டும். ஏனெனில், அவ்வனுள்ள பசும்புற்றரைகளிலும், மரங்களினடியிலும் சிறிது நேரம் உட்கார்ந்திருந்தாலே சகல வியாதிகளும் நீங்குவதோடு மனவுல்லாசமுமேற்படும்.

இனி, க்ஷயரோக ஆஸ்பத்திரியில் தாமதிக்கவிரும்பாதவர்களனுஷ்டிக்க வேண்டிய விதிகள் கீழ்வருவன:—

(a) இரவும் பகலும் தனியறையிலோ அல்லது வெராந்தாவிலோ தாமதிக்கவேண்டும்.

(b) வீட்டிலுள்ள மற்றவர்களோடு படுக்கவோ அல்லது அடிக்கடியுட் கார்ந்து பேசவோகூடாது.

(c) உணவுக்கோ அல்லது பானத்திற்கோ வெவ்வேறு பாத்திரங்களையே யுபயோகிக்கவேண்டும்.

(d) இருமும் பொழுது ஓர் துணியினால் வாயை மூடிக்கொண்டேயிருமவேண்டும்.

(e) ஓர் பாத்திரத்தில்லோஷனூற்றியதிலேயே கோழையுமிழவேண்டும். பின்னர் அதை யெரிக்கவோ அல்லது வெட்டாந்தரையில் புதைக்கவோ வேண்டும்.

நாம் மேலே சொல்லிய விதிகளை ஒவ்வொருவரும் மனதிலிருத்தி யனுஷ்டானத்திற்குக் கொண்டு வருவார்களேயாகில் இந்நோயை வரவொட்டாமற் தடுக்கலாம். கவர்மெண்டாரும் தக்க உதவிகள் புரிவார்களானால் இந்நோயை இந்தியாவினின்றே யகற்றல் கூடும். கடவுள் மனிதவுடலை யாதொரு வியாதியுமணுகாதவாறே யமைத்திருக்கிறார். ஆனால், அவரது சட்டங்களைக் கடைப்பிடியாமல், மனம்போனவாறு போவதாலேயே வியாதிகளுண்டாகின்றன. ஆகையால், அதற்குச் சிறிதும் இடங்கொடாது, நல்லொழுக்கத்துடனும், மனவமைதியுடனும் நமது ஆயுளைக் கழிக்கமுயலவேண்டும்.

Printed by **Sri Ramakrishna Press,** Ambasamudram.